

# 老人性疾患治療病棟において回想法グループに参加した 痴呆高齢者一事例の変化

——バウムテストを指標として——

## Changes in a Representative Elderly Person with Dementia Participating in a Reminiscence Group in a Hospital for the Elderly, Using Changes in Baum Tests as the Index

吉 岡 久美子

Kumiko YOSHIOKA

### 要 約

本研究では、筆者が老人性痴呆疾患治療病棟において施行した回想法グループの参加者一人（81歳女性）のバウムテストの内容分析を指標として、痴呆高齢者への援助について検討した。グループは、週1回、決まった時間に1時間ずつ行った。グループ施行前、施行中、施行後に Mini Mental State Examination とバウムテストを行った。Mini Mental State Examination の得点は、グループ施行前、施行中、施行後で有意差は認められなかった。バウムテストについてはグループ施行後において変化が見られ、セッションの様子と総合して解釈した結果、対人関係の拡がりの可能性が考えられた。本事例の結果から、痴呆高齢者への援助として痴呆高齢者が「安心して自己表現できる環境（場、人間関係）」の必要性が示唆された。

### キーワード

痴呆高齢者、バウムテスト、グループアプローチ、回想法

### I. 目的と方法

高齢者人口は増加の一途を辿っている。中でも、痴呆高齢者は150万人以上といわれている（朝日、2002）。痴呆症状の根本的解明と、対応については確固としたものはなく、保健、医療、福祉など様々な分野で検討が行われている。

そうした中今回、筆者は回想法グループを行った。回想法は臨床場面でよく用いられ、高齢者援助の一つとして、注目を集めている技法である。回想法を援助技術の技法の一つとして位置づけるのに大きな影響を与えたのは、アメリカの精神科医 Butler (1963) である。Butler は高齢者の回想を死に近づくという認識によって生じる正常な人生回顧の過程の一部として位置づけた。下仲 (1998) は、老人の回想、回顧についてこれまでは過去に対する執着や現実逃

避などの病理現象としてみられていたのが、現在ではライフレビューとして老年期に通常おこる人生の統合過程の一つであると考えられるようになり、このプロセスが老人が人生経験や歴史を想起するという意味で、セラピーや高齢者教育プログラムの基礎として役立つと結論づけている。

黒川ら (1995) は、欧米におけるこれまでの回想法研究の歴史について概観し、その中で最近の研究は回想法の有効性を検討することに主眼がおかれているとしている。回想法には、対象別により研究知見が蓄積されている。痴呆高齢者を対象とした回想法グループの研究としては、次のようなものがある。Goldwasser et al. (1987) は、言語的コミュニケーションが可能な者で、極度に破壊的行動がなくグループに参加

できる者を対象として、回想群、支持的精神療法群、対象群の3群を設け、その効用を比較している。その結果認知的側面、行動的側面には有意な差は認められなかったが、情動的側面では改善を認めている。しかし、フォローアップ時にはそうした効用が消失していることをふまえ、継続的な関わりの必要性を述べている。黒川（1994）は、老人病院入院中の痴呆高齢者を対象に、回想法グループを施行し、回想法グループ前後で変化をみている。その中で、回想法グループが痴呆高齢者の生活の質の向上に意義のある方法であること、尺度の値の変化はメンバーによって個人差が大きいため、個別の事例検討が必要であると述べている。野村（1995）は、老人保健施設利用の痴呆高齢者と、デイケア利用の痴呆高齢者を対象に2つの回想法グループを実施し、両者の比較検討を行っている。その結果有意差は認められなかったが、軽度から中度の対象者において、疾患の相違にかかわらず得点の上昇傾向が高かったとしている。そして今後は、対象者の個別性、グループの目的、場や時間の構造などグループの諸要素を明確にした意図的な回想法グループの蓄積が必要であると結論づけている。

効用の指標としてバウムテストの活用を試みた。バウムテストは、コッホ（Koch, C）により考案された。1本の樹木画の中に、その人の人格が投映されるといわれる人格検査で、投映法の代表的なものである。ロールシャッハテストとともに、臨床場面でよく用いられるアセスメントの道具の一つである。小林・山下（1985）によるとバウムテストは、環境因子を含む心理状況をよく反映するといわれている。これまで、痴呆高齢者のバウムテストの特徴について報告されたものはあるが、介入の効用の指標としてバウムテストを活用し、その内容分析から痴呆高齢者の援助について考察する研究は緒についたばかりである。

以上より本研究では、老人性痴呆疾患治療病棟において施行した回想法グループ参加者一人

のバウムテストの内容分析を指標として、痴呆高齢者への援助について検討する。なお方法として事例研究法を用いる。

## II. 結 果

### 1. グループの概要

今回施行した回想法グループ（以下、グループと記す）の概要は Table 1 のとおりである。

### 2. 事 例

#### (1) グループの結果

本研究では、グループ参加により、対人関係が広がっていった A さん（81歳女性）の事例を提示する。

2年Z院へ入院。診断名は、老年性痴呆。日中はほとんどの時間をフロアですごす。病棟スタッフが話しかけると話に応じるが、自分から話しかけることはない。スタッフは A さんの院内レクリエーション活動への参加を援助の目標としてあげた。そうした状況のもとでスタッフから、A さんをグループに参加させてほしいとの申し出があった。そこで筆者が A さんに個別面接を行い、グループの趣旨を伝え参加を尋ねたところ、承諾を得た。

筆者はスタッフの希望を受けて、A さんのグループ参加の具体的な目標を次のように設定した。① A さんが安心してグループに参加できるよう援助すること、②①の経過をみて、A さんが自分に無理のないやりかたで、自己表現できるよう援助すること、③さらに可能であれば A さんの自己表現が、外の世界、具体的には他者との関わりにも広がっていけるように援助すること。

事例の結果は、Table 2 のとおりである。グループの記録の中から、A さんの発言、筆者が観察した A さんの様子、A さんに関わる他のメンバーの発言を抽出し、記述した。

#### (2) バウムテストの結果

Figure 1, 2 のとおり。

Table 1 グループの概要

目 的	<p>①集団生活が基調となる病棟内での生活において、小グループ単位で話ができる場を設けることで、対象者（以下、メンバーと記す）の精神状態の安定をはかり、高齢者同志が横のつながりをもつことが出来るよう援助すること</p> <p>②回想を通して、メンバー一人ひとりがこれまで積み上げてきた人生経験をグループという場の中で共有し、他者との共有化を通して、改めて個々人が自分の内におさめられるように援助すること</p> <p>③スタッフにも参加してもらうことで、集団生活の場では見えづらい高齢者の個々の様子を知ってもらい、高齢者理解がより広がったり、深まったりすることを援助すること</p>
メンバー	<p>老人性痴呆疾患治療病棟に入院する75歳～80歳までの痴呆高齢者5名（男性1名、女性4名）。平均年齢77.5歳。</p>
準備、進め方、役割分担など	<p><b>準備（打ち合せ）：</b> グループ施行にあたり、筆者と病棟スタッフで打ち合わせを行った。具体的には、メンバーの選択（スタッフの希望、高齢者の状態など）、時間帯の設定、施行場所などについて話し合った。その結果、週1回、午後30分～45分間、病棟の開いた部屋で行うことにした。</p> <p><b>進め方：</b></p> <p>①グループ施行前にスタッフミーティング ↓ ②部屋の環境整備：椅子を一つの円に並べるなど ↓ ③高齢者の誘導 ↓ ④セッション ↓ ⑤セッション終了後スタッフとポストスタッフミーティング（セッションのふり返り）</p> <p><b>役割分担：</b> セッションの全体進行は筆者が行い、耳が遠いメンバーや、トイレなどで途中席を外す人のサポートは、別のスタッフが行った。担当スタッフが欠席するときには、他のスタッフ（介護職、看護職）が入った。</p> <p><b>グループで取り上げる主題の選択：</b> メンバーの年齢、興味関心事を尊重して考えた。また野村・黒川（1992）による写真も活用した。グループ開始前にはこうした準備は行うが、セッションが始まってからは話の流れや雰囲気第一に考え、その時その場で出てきたテーマを大切にした。</p> <p><b>施行上の留意点：</b></p> <p>①メンバーが安心して、グループ体験が出来るような配慮 ②メンバーがそれぞれのやりかたで、自己表現できるようなサポート ③メンバーの自己表現が他者と共有化され、可能な限り他者との関わりにつながっていくような援助</p>
検査の活用	<p>・グループ施行の効用を評価するため、Mini Mental State Examination（MMSE と略す）とバウムテストを施行。グループ施行前、施行中（＃10後）、施行後（＃30後）に実施。こうした検査を媒介物としながら、セッションの感想なども随時尋ねた。</p>

#### 1) グループ施行前のバウムテスト

A さんとは個別面接で初めて対面した。バウムテスト施行にあたって、こちらが教示以外に「無理でなければ」と伝えたところ、「描けない」と言われた。こちらも無理強いしなかった。その結果、白紙であった。

#### 2) グループ施行中（＃10後）のバウムテスト（Figure 1）

この時は「うまく描けないが」と言いながらも描いた。A さんは、木のそばに漢字で木の名前を書いた。木について説明を求めると、「小さい頃、家の近くに柿の木があった」と話した。

#### (3) グループ終了後（＃30後）のバウムテスト（Figure 2）

木の大きさ、筆圧は Figure 1 とそれほど変

Table 2 Aさんの事例

セッション	主 題	グループの記録の中から、Aさんの発言内容、筆者が観察したAさんの様子、Aさんに関わる他のメンバーの発言を中心に抽出。なお、セッション外の特記事項も記載
	アセスメント	MMSE 8.0 点。パウムテスト白紙。筆者によるAさんの観察①耳は遠いが、耳元でゆっくり大きな声で話すと伝わる、②ことばを発するのに時間はかかるが、時間をかけるとコミュニケーションはとれる、③人との関わりに対する意欲や社会的関心は乏しい。MMSE の下位項目の結果からは、場所についての見当識障害の可能性あり。
#1	自己紹介	名前、故郷について自己紹介。筆者の「ゆっくりでいい」とのことばかけと、メンバー全体の待ちの姿勢の中でつまりながらも名前と、生まれた地名を発言。自発的な発言はないが、他のメンバーが話をする時は、話し手の方に体を向けしっかり聞く姿勢。
#2	自己紹介	実習生（2名：男性、女性ともに23歳）の参加。挨拶の声は#1に比べて小さい印象。しかし実習生の自己紹介、他者の話は体を話し手の方に向けしっかり聞く姿勢。
#3	生い立ち	発言なし。メンバーの話を聞く。
#4	生い立ち	発言なし。メンバーの話を聞く。
#5	歌	メンバーの歌を聞く。
#6	歌	メンバーの歌を聞く。手拍子を一緒にする。
#7	歌	メンバーの歌に、口ずさむ。
#8	自己紹介	リハビリテーション専門学校の実習生（4名：女性。18歳3名、24歳1名）参加。発言はなかったが、実習生の自己紹介に頷いたり、他のメンバーの話しに笑いあり。
#9	家 族	兄弟について話す。他のメンバーからの質問にも答えながら、兄弟が6人いたこと、いつも男兄弟と遊んでいたこと、だから自分は男勝りのところがあることを話す。
#10	家 族	他のメンバーの、家族のことについて話を聞く。発言なし。
	アセスメント	グループについて、きつくないか聞く。「きつくない。自分はいく話せないが、皆さんの話を聞くのが楽しい」。MMSE 8.0 点。パウムテスト Figure 1 のとおり。
#11	昔の遊び	回想法の写真を活用。他のメンバーの川遊びの話に触発されて、「どこの川？」と尋ねるなど会話に加わる。遊びの話に積極的に加わる。
#12	昔の遊び	こちらが準備したお手玉、おはじき、小さなボール、竹ひご、紙風船の中から、お手玉、おはじきを手に取り何度も行おう。こちらからお手玉をめくり、お手玉の中身について聞く。「今は小豆が多いが、小豆はごちそうだったので、大豆が多かった」。
#13	昔の遊び	模造紙を用意。おもちゃ箱という枠を書き、メンバーにどんなものを入れていくか尋ねる。Aさんはサークルの真ん中に置いた模造紙に跪き、模造紙の上に置いていた色とりどりのおはじきを手にする。そしてそれらのおはじきを模造紙の上でさわり、また模造紙のおもちゃ箱の一つに入れていたコマを2つとってぶつけたり、竹とんぼを触る。
#14	故 郷	スタッフミーティングでの話し合いで、このセッションは、Aさんから自己紹介。「S郡T村生まれの田舎の農家で育ったAという。田舎育ちで何も知らないが、よろしくお願いします」（Aさん）。「田舎育ちだなんて、そんなことないよ」（Bさん）のことばに、Aさんにもっとりと笑う。続けてAさんは男兄弟で、遅い時間まで遊んでいたこと、グミをとって食べていたことを話す。
#15	兄 弟	兄弟のことを話す。病氣と戦争で兄弟が亡くなったことを思い出し、言葉をつまらせ涙する。それまでAさんの話をうなずきながら聞いていたBさんが同じように涙ぐみ、「それは大変だった。大切な兄弟が亡くなると、本当にお寂しいと思う。他のご兄弟は？」とAさんに話しかける。他のメンバーはこの二人の様子を見守る。「弟が一人」（Aさん）、「それはよかった。亡くなったご兄弟のことは、本当に残念だが、弟さんがおられれば、安心した。弟さんとこれからも仲良く助け合いながらお過ごしになられて。それはよかった」としきりにうなずく（Bさん）。Aさん笑う。セッション後のミーティングでの同席スタッフの発言、「今日のAさんの話は初めてきいた。そんなにつらい経験をしていたとは、知らなかった」。
#16	家 族	誘導の際、Aさんより「Bさんは？」とBさんを気遣う言葉がみられる。Bさんは今来ていることを伝えると「よかった」と言って席につく。セッションは、家族の話。Aさんは「子供が一人いたが、戦争で亡くなった」といって目を赤くする。隣に座っていた筆者はそばで手をさする。Aさんの発言にメンバーは静かになる。Aさんの涙にみんなうなずきと沈黙。「それは大変だった」（Bさん）。Cさんも頷きながら「そうー」とAさんを見る。「自分の家も父母を9歳で亡くした。勉強好きの兄がいてとてもやさしい兄だった。弟もいたが結核で亡くなった。大切な家族がいなくなるのは本当につらい」（Bさん）。それを聞いていたAさん頷く。Aさんの涙はしばらくして涙はおさまる。
#17	家 族	グループ終了後。椅子を片づけていると、「ここからの眺めはいい」（Bさん）。こちらが、今朝、雪が降っていたことを伝える。AさんはBさんと顔をみあわせ、「こっち（グループを行っている部屋）の窓からは（雪は）見えないが、向こう（病棟）の窓から見える山は真っ白だった」と話す。その後二人は、吹雪の話。
#18	食べ物	饅頭の餡の話「私は白餡がおいしい」（Aさん）。Aさんに今日のおやつは何だったか聞く。「やぶれ饅頭」（Aさん）。
#19	歌	フロア全体で風邪が流行り、発熱患者、観察室の患者増える。口の下にガーゼ、車椅子（Aさん）。Aさんに声かけ。スタッフにAさんの参加の可能性を尋ねる。「参加したい」（Aさん）。「無理しない程度に」（スタッフ）。セッションが始まると、Aさんは車椅子を降りて自分の意志で、座りたい席に移動。「そんなに自分で動いて大丈夫？」（筆者）。こちらの声かけに振り向かず、AさんはBさんの横の席に座る。歌を歌い、歌にまつわる思い出話。Aさんくちずさむ。グループが終わって、「以前回想法に参加したことがあったが、こんなにいい雰囲気ですごく一対一では話されないようなことも出てきていて、びっくりした。（グループが行われる）前は、『ご飯はまだ？、おなかすいた』という話ばかりだった。しかし今日はあんなに大きな声で歌を歌ったり、いろんな話が出ていた。是非いろんな人に参加してほしい」（この回想法は介護職、23歳男性）。
#20	旅 行	お弁当をもってどこかへ出かけたことがあるかについての話。Aさんに尋ねると、「ちょっと待って。思い出す」としばらく考え、「ない。うちはみんな近くに住んでいたから」と答える。「知り合いが近くだったら安心だね」（Bさん）。
#21	旅 行	発言なし。他のメンバーの話を聞く。
#22	旅 行	他のメンバーの話を聞く。Bさんに「それはどこ？」と旅行先の場所を聞く（Aさん）。
#23	旅 行	他のメンバーの話を聞く。発言なし。
#24	歌	歌を歌う。歌の歌詞について話。発言なし。グループ終了後、怪我をしているBさんの手をAさんが引く。日常生活場面でも、二人は同じテーブルに座るようになり、テーブル拭きや洗濯の仕事を相互に助け合っているとのこと（スタッフより）。
#25	歌	歌を歌う。Aさん口ずさんむ。洗濯たたみの仕事。
#26	歌	歌を歌う。Aさん手拍子。洗濯たたみの仕事、継続
#27	歌	Aさん休み
#28	歌	歌を歌う。Aさん発言なし。洗濯たたみの仕事、継続
#29	季 節	四季について。セッションの終了後、部屋の外をながめて、桜の木について話す。「すごいねー」（Bさん）「本当」（Aさん）
#30	振り返り	これまでの振り返り。「またやってほしい」（メンバー）。Aさん発言なし。
	アセスメント	グループについて。「おもしろかった。よく話した。また参加したい」（Aさん）。MMSE 8.0 点。パウムテスト Figure 2 のとおり。



Figure 1

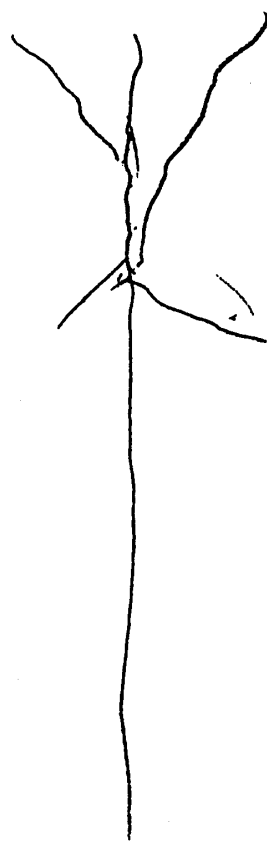


Figure 2

わらない。しかし Figure 1 が枝だけで描かれているのに対し、Figure 2 では、細い線ではあるが、幹、あるいは枝が数本描かれている。また、Figure 1 では重なっていた木の名前が、絵と分離して描かれている。

### Ⅲ. 考 察

グループ施行前のバウムテストでは A さんは何も描かなかった。身体的に描画は可能であったし、教示も理解した。描かなかったのは、A さんが検査や筆者に対して、①緊張感をもっていた、②検査への防衛が働いていたのではないかとと思われる。

Figure 1 の描画についてであるが、単線のみ描画は痴呆者の描画の特徴の一つだといわれる（林ら、1970）。枝はバウムテストにおいて、外界との関係、特に外界に対する働きかけの表示のひとつだと解釈される。そして1線枝は対人関係の場において、積極性が乏しい症例

においてみられるとされる。青木（1986）のいう貧困指標の一つでもある。Figure 2 になると、単線のみ描画である点はかわりないが、枝が4本になっている。枝の増加について、事例から次のように考える。

グループ開始当初の A さんは、グループメンバーの話を聞くことが主であった（#1～6）。しかしグループが経過するごとに、遊びの話題に興味を示したり（#11～13）、兄弟のことについて語るようになっていった（#15、16）。グループ終了が近くなると、グループで知り合った B さんを気遣う場面がみられた（#23）。またグループ外において、B さんと同じテーブルに座るようになったり、助け合う場面がみられるようになった（#23以降）。事例から、枝の数の増加は、A さんの対人関係の拡がりの可能性を示しているのではないかとと思われる。

眞砂（1988）は、ロールシャッハ・テストを

用いて痴呆高齢者の人格特性を明らかにしている。その中で、「痴呆老人はある程度の内的な豊かさを持ちながら、外界に対応する能力が低下し、どう反応してよいやらわからぬ状態になっている」としている。そして「痴呆老人は、人への興味や関心を持っているにもかかわらず、現実には人との交流がもてない」とし、「素直に自分の依存欲求を出せるような環境があれば、もっと生き生きとした表情を得、安定できるのではない」と指摘している。今回のAさんの描画の変化からは、Aさんがもともと持っていた人への興味、関心がグループという環境の中で刺激され、広がっていったのではないかと考える。

では具体的には、本グループの何がAさんの内面を刺激し、対人関係の拡がりに影響していったと考えられるのか。この点について筆者は、グループの暖かい雰囲気、メンバーのAさんを思いやる気持ちがAさんに感じられ、安心感を与え、Aさんの対人関係の拡がりに影響していったのではないかと考える。メンバーは、Aさんが自分のことを語るのに時間がかかっても、それを急いたりせず、むしろじっくりと待っていた（＃1、16）。Aさんの家族の話の時は頷いたり、涙をする場面がみられた（＃16）。BさんはAさんの兄弟の話聞きながら、それを自分のこととしてとらえ、ことばをかえていた（＃15）。こうしたグループの雰囲気が、言語、非言語双方においてAさんに伝わったのではないかとと思われる。

本事例の結果から痴呆高齢者への援助として「安心して自己表現できる環境（場、人間関係）」の必要性が示唆された。

もっとも、今回の結果は限られた事例からのものである。グループとはいっても様々なグループがある、必ずしもグループ参加が可能な高齢者ばかりとは限らない。また痴呆高齢者と一口にいっても、身体機能、痴呆のレベル、置かれている環境など一様ではない。高齢者の状態によっては、安心して自己表現できる環境と

いうものが、まずは1対1での関わりの場合が考えられる。アセスメントの道具の選択についても十分検討する必要がある。今後さらに検討を重ねる必要がある。

## 謝 辞

本研究は、九州大学大学院での事例検討会で発表したものの一部に加筆修正したものである。ご指導いただきました九州大学大学院野島一彦教授、アセスメントの個人SVグループSVでご教示いただきました諸先生方、研究室の皆様に深謝いたします。

## 引用文献

- 青木健次, 1986 バウムテスト. 家族画研究会 (編), 臨床描画研究Ⅰ, 金剛出版, 68-86.
- 朝日新聞, 2002. 9.11.
- Butler, R.N. 1963 The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, **26**, 65-75.
- Goldwasser, A.N., Auerbach, S.M. & Harkins, S.W. 1987 Cognitive, affective and behavioral effect of reminiscence group therapy on demented elderly. *International Journal of Aging and Human Development*, **25**, 209-222.
- 林 勝造・国吉政一・一谷 彊, 1970 バウム・テスト—樹木画による人格診断法. 林 勝造・国吉政一・一谷 彊訳, 日本文化科学社.
- 小林敏子・山下真理子, 1985 老年期における心理状況—バウムテストによる検討より—. バウムテストの基礎的研究. 一谷 彊・林 勝造・国吉政一編著, 風間書房, 164-198.
- 黒川由紀子, 1994 痴呆老人に対する回想法グループ. 老年精神医学雑誌, **5**(1), 73-81.
- 黒川由紀子・斎藤正彦・松田 修, 1995 老年期における精神療法の効果評価—回想法をめぐって—. 老年精神医学雑誌, **6**(3), 315-329.
- 野村豊子, 1995 回想法. 老年精神医学雑誌, **6**(12), 1476-1484.
- 野村豊子・黒川由紀子, 1992 回想法への招待. 簡井書房.
- 下仲順子, 1998 老年心理学研究の歴史と研究動向. 教育心理学年報, **37**, 129-142.

眞砂美紀, 1988 ロールシャッハ・テストから見た  
痴呆老人の人格特性. 心理臨床学研究, 6(1), 4-  
15.